

Saberes e Competências em Fisioterapia 2

**Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)**



Atena
Editora
Ano 2019

Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)

Saberes e Competências em Fisioterapia 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © da Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S115	Saberes e competências em fisioterapia 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Anelice Calixto Ruh. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saberes e Competências em Fisioterapia; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-318-7 DOI 10.22533/at.ed.187191404 1. Fisioterapia. 2. Fisioterapia – Estudo e ensino. 3. Saúde. I. Ruh, Anelice Calixto. II. Série. CDD 615.8

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Cada vez mais observamos que a formação profissional deve ser completa e extensiva, chegando a ser extenuante com a evolução das tecnologias.

O aluno/profissional graduado deve estar atento aos novos acontecimentos, sendo assim é imprescindível o hábito da leitura de artigos científicos que nos trazem o que acontece de mais novo em avaliações, métodos de diagnóstico e tratamento.

Este compilado de 21 artigos contempla os saberes e competências em Fisioterapia nos atualizando sobre estes diversos temas relevantes da atualidade.

Além do hábito da leitura devemos nos conscientizar em extravasar nosso conhecimento para os demais profissionais, esta troca de experiências contribui para o desenvolvimento de atitudes e habilidades para o exercício profissional de forma segura e com qualidade.

Boa Leitura!
Anelice Calixto Ruh

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ALTERAÇÕES RESPIRATÓRIAS DA ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA DA INFÂNCIA	
Ricardo Rodrigues da Silva Julyane Caroline Moreira Amanda Raíssa Neves de Amorim Cíntia Maria Saraiva Araújo Marcella Cabral de Oliveira Janice Souza Marques	
DOI 10.22533/at.ed.1871914041	
CAPÍTULO 2	14
ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DA ISONIAZIDA PARA O ENFRENTAMENTO DA ILTB E TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DO RECIFE	
Talita Emanuely Henrique Leão Maria Nelly Sobreira de Carvalho Barreto João Maurício de Almeida Albérico Duarte de Melo Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.1871914042	
CAPÍTULO 3	18
ANÁLISE DOS ASPECTOS LEGAIS DE PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS RETIDAS EM UMA DROGARIA NO MUNICÍPIO DE CARUARU-PE	
Taysa Renata Ribeiro Timóteo Camila Gomes De Melo Cindy Siqueira Britto Aguilera Lidiany Paixão Siqueira Laysa Creusa Paes Barreto Barros Silva Emerson De Oliveira Silva Victor De Albuquerque Wanderley Sales Marina Luízy Da Rocha Neves Jéssica Maria Acioly Lins Santos Iasmine Andreza Basílio Dos Santos Alves	
DOI 10.22533/at.ed.1871914043	
CAPÍTULO 4	23
A EFICÁCIA DA TERAPIA DE CONTENÇÃO INDUZIDA NO TRATAMENTO DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS COM SEQUELA DE AVE	
Luanna Tenório Pinto Balbino Daniela Bandeira de Lima Lucena Brandão Maria do Desterro da Costa e Silva José Erickson Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.1871914044	
CAPÍTULO 5	36
A ERGONOMIA E A ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Fernanda Queiroz Rego de Sousa Lopes Aline Macedo Carvalho Freitas Gleica Mirela Salomão Soares Manuela Matos Maturino Rosângela Souza Lessa	
DOI 10.22533/at.ed.1871914045	

CAPÍTULO 6	51
A FISIOTERAPIA E SUA INTERSECÇÃO COM A SAÚDE MENTAL: BASES DA FORMAÇÃO ACADÊMICA E PRÁTICA	
Mara Cristina Ribeiro	
Murillo Nunes de Magalhães	
Rosamaria Rodrigues Gomes	
Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.1871914046	
CAPÍTULO 7	62
A PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA E A INCLUSÃO ESCOLAR: UMA VISÃO COMPARADA A DOS SEUS PAIS/RESPONSÁVEIS	
Daniela Tonús	
Viviane Dutra Pires	
DOI 10.22533/at.ed.1871914047	
CAPÍTULO 8	78
BENEFÍCIOS DO USO DA COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR ALTERNATIVA EM JOVEM COM DÉFICIT DE LINGUAGEM	
Síbila Floriano Landim	
Thalita Amorim Da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.1871914048	
CAPÍTULO 9	89
CONCEPÇÕES HISTÓRICAS SOBRE O ENVELHECIMENTO E A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	
Rosane Seeger da Silva	
Leatrice da Luz Garcia	
Roselene Silva Souza	
Cleide Monteiro Zemolin	
Elenir Fedosse	
DOI 10.22533/at.ed.1871914049	
CAPÍTULO 10	102
EFEITOS DO KINESIOTAPING NA DISMENORREIA PRIMÁRIA EM JOVENS	
Sebastiana da Costa Figueiredo	
Juliana Aparecida Cesar de Sá	
Susi Mary de Souza Fernandes	
Denise Loureiro Vianna	
Alexandre Sabbag da Silva	
Gisela Rosa Franco Salerno	
DOI 10.22533/at.ed.18719140410	
CAPÍTULO 11	116
ENGAGEMENT EM FISIOTERAPEUTAS DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL, APRIMORAMENTO E APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL EM SAÚDE	
Luciano Garcia Lourenção	
DOI 10.22533/at.ed.18719140411	
CAPÍTULO 12	129
EPIDEMIOLOGIA E PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO E DIABETES NO RIO GRANDE DO NORTE: ASPECTOS DA SAÚDE E SOCIOECONÔMICOS	
Ricardo Rodrigues da Silva	
Marcella Cabral de Oliveira	

Kaitlyn Monteiro de Souza
Mariana Silva de Amorim
Julyane Caroline Moreira
Cíntia Maria Saraiva Araújo

DOI 10.22533/at.ed.18719140412

CAPÍTULO 13 137

FORTELECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE MENTAL: ESTRATÉGIAS E
POSSIBILIDADES

Luís Felipe Ferro

DOI 10.22533/at.ed.18719140413

CAPÍTULO 14 152

GINÁSTICA ABDOMINAL HIPOPRESSIVA NO FORTALECIMENTO DOS MÚSCULOS ADBOMINAIS
E SINTOMAS URINÁRIOS EM PUERPERAS

Thaismária Alves de Sousa
Estefânia Cristina Sousa Reis
Nayara Xavier Santana
Ricardo Mesquita Lobo
Tassio de Jesus
Wellington Reis Barroso Rocha

DOI 10.22533/at.ed.18719140414

CAPÍTULO 15 161

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA OSTEOARTROSE ASSOCIADA À
OSTEOPOROSE: UM RELATO DE CASO

Diana Corrêa Barreto-
Camila Carolina Brito Maia
Flávio Dos Santos Feitosa
Grenda Luene De Farias

DOI 10.22533/at.ed.18719140415

CAPÍTULO 16 167

INFLUÊNCIA DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE (DMD)
– UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bianca Paraiso de Araujo
Beatriz Jaccoud Ribeiro
Angélica Dutra de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.18719140416

CAPÍTULO 17 179

INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

(ELA) – METANÁLISE

Beatriz Jaccoud Ribeiro
Carlos Eduardo da Silva Alves
Angelica Dutra de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.18719140417

CAPÍTULO 18 194

OCUPAÇÕES COTIDIANAS DE MORADORES DE UM SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin
Adilson Aparecido de Paiva
Bruna de Fátima Julio Zanelli

Fernanda Cristina Quessada Gimenes

Stephanie Bonifácio

DOI 10.22533/at.ed.18719140418

CAPÍTULO 19 205

REABILITAÇÃO VIRTUAL DO MEMBRO SUPERIOR EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ASSOCIADA À TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA

Paula Fernanda Gallani Martin Del Campo

Manoela Sales

Gabriela da Silva Matuti

Rafael Eras-Garcia

DOI 10.22533/at.ed.18719140419

CAPÍTULO 20 220

SALA DE RECREAÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TRATAMENTO HEMATO ONCOLOGICO: VISÃO DOS FAMILIARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Roselene da Silva Souza

Rosane Seeger da Silva

DOI 10.22533/at.ed.18719140420

CAPÍTULO 21 234

UTILIZAÇÃO DA ROBÓTICA DE MEMBROS SUPERIORES EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO

Danielle Mayumi Takeishe Ossanai

Eleanora Vitagliano

Gabriela da Silva Matuti

Rafael Eras-Garcia

DOI 10.22533/at.ed.18719140421

SOBRE A ORGANIZADORA..... 247

OCUPAÇÕES COTIDIANAS DE MORADORES DE UM SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin

Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Campinas – São Paulo

Adilson Aparecido de Paiva

Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Campinas – São Paulo

Bruna de Fátima Julio Zanelli

Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Campinas – São Paulo

Fernanda Cristina Quessada Gimenes

Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Campinas – São Paulo

Stephanie Bonifácio

Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Campinas – São Paulo

Ocupacional, as ocupações constituem elementos relevantes na vida do homem, já que estes organizam os seus cotidianos a partir das atividades que realizam. O presente trabalho tem como objetivo analisar as atividades/ocupações desempenhadas por moradores de um SRT da cidade do interior do estado de São Paulo. Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo em que se utilizou para coleta de dados questionário sócio demográfico, entrevista semiestruturada e observação participante. Os resultados demonstraram que os moradores eram do sexo masculino, solteiros, com idades entre 39 a 64 anos, 85,7% possuía nível de escolaridade correlato ao primeiro grau incompleto. Observou-se que 14,4% era totalmente dependente de auxílio e de estímulos para a realização do banho, uso do sanitário e higiene bucal e 42,8% era parcialmente dependente necessitando somente de estímulos verbais para realização dessas atividades. Além disso, identificou-se que 85,6% são dependentes no gerenciamento das finanças e da própria saúde. Quanto à organização do SRT e objetos pessoais constatou-se que a maioria (57,1%) é parcialmente dependente para realizarem atividades como: lavar o banheiro, varrer a casa e retirar lixo e também para organizarem seus pertences pessoais. O estudo evidenciou que apesar dos avanços obtidos ainda há desafios a serem superados para que esses moradores

RESUMO: Na atualidade, os Serviços Residenciais Terapêuticos são estratégicos no processo de reinserção social de pessoas com internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos. No âmbito da Terapia

ganhem maior independência e possam administrar seus cotidianos com maior autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional, Serviço Residencial Terapêutico, Atividades cotidianas

ABSTRACT: At present, the Residential Therapeutic Services are strategic in the process of social reintegration of people with long-term hospitalization in psychiatric hospitals. In Occupational Therapy, occupations constitute the life of man, since they organize their daily lives from public activities. The present work aims to analyze the activities / tasks organized by residents of an SRT in the interior city of the state of São Paulo. It is a descriptive and qualitative study that is used to collect data on the strategy of enlightenment, semi-structured communication and participatory observation. The results showed that the residents were males, unmarried, between 39 and 64 years old, 85.7% had a level of education correlata to the first grade incomplete. It was observed that 14.4% were totally dependent on aid and encouragement to perform the bath, use of sanity and oral hygiene, and 42.8% were partially dependent, requiring only verbal stimuli to carry out the activities. In addition, 85.6% of healthy women and women were identified. The same happens with the staff who performs the function of washing the bathroom, while the house and the garbage and for the organization of their personal activities. The study showed that today is still a challenge for the gifted who are their greatest competence and who can manage their daily lives with greater autonomy.

KEYWORDS: Occupational Therapy, Residential Therapeutic Service, Daily Activities

1 | INTRODUÇÃO

A implantação de moradias terapêuticas, também denominadas lares abrigados e moradias assistidas, ocorreu historicamente, antes mesmo do Serviço Residencial Terapêutico (SRT) integrar formalmente o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Os primeiros “Lares Abrigados” foram estruturados no Brasil, no início dos anos 80, impulsionados pelo movimento da Reforma Psiquiátrica. Buscavam retirar os usuários de enfermarias psiquiátricas e possibilitar sua participação na gestão de suas vidas, diversificando o contato com novos espaços urbanos.

Experiências exitosas, deste tipo de equipamento, destinadas a pessoas com transtornos mentais foram implantados em municípios como: Campinas, Ribeirão Preto, Santos, no Estado de São Paulo, bem como em outros Estados, Rio de Janeiro e Porto Alegre (SUIYAMA; ROLIM; COLVERO, 2007).

Na atualidade, esses equipamentos integram a RAPS, configurando-se como ponto de atenção do componente desinstitucionalização. São serviços estratégicos no processo de reinserção social de pessoas com internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos e/ou de custódia (BRASIL, 2004, 2011). Seu caráter fundamental

é garantir um espaço de moradia, que resgate o convívio social e a cidadania dos sujeitos que ali moram, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade(BRASIL, 2011). Assim, caracterizam-se como casas inseridas na comunidade e/ou espaço urbano, vinculadas tanto aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como aos ambulatórios especializados em saúde mental, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou até mesmo à equipe de saúde da família com suporte matricial em saúde mental. Não devem funcionar propriamente como serviços de saúde e, sim como espaços que buscam atender às necessidades de moradia e habitação de pessoas com transtornos mentais, egressos de internação em hospitais psiquiátricos e sem vínculos familiares e/ou social(NOBREGA; VEIGA, 2017).

Podem ser classificadas em SRT tipo I e SRT tipo II, constituindo assim, uma modalidade assistencial diferenciada, assim o SRT Tipo I caracteriza-se como uma moradia que deve possibilitar reinserção social de moradores que não necessitem de cuidados intensivos do ponto de vista da saúde em geral. Já, o SRT tipo II destina-se aos moradores que necessitam de cuidados intensivos específicos de saúde e que demandam ações mais diretas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente (BRASIL, 2015).

Este tipo de equipamento foi concebido para se configurem como dispositivos potentes na construção de um novo cotidiano, cidadania, inserção social, protagonismo e autonomia de pessoas com transtornos mentais(NOBREGA; VEIGA, 2017).

Vê-se, portanto, que na perspectiva da atenção psicossocial, a ideia de moradia não inclui somente sua estrutura física, mas também as diferentes maneiras de apropriação do espaço, os modos de habitá-lo e as ocupações com as quais os moradores se vêem envolvidos cotidianamente.

No âmbito da Terapia Ocupacional as ocupações são fundamentais para identidade e senso de competência de um cliente (pessoa, grupo ou população) e tem significado e valor especial para o mesmo (AOTA, 2015,p.5). Podemos dizer que as ocupações e os papéis ocupacionais que as pessoas assumem e desempenham durante a vida, organizam e influenciam todas as suas atividades diárias, determinando, em grande parte o que os sujeitos fazem, onde vão, com quem se relacionam, entre outros aspectos (OAKLEY, 1986).

No caso de pacientes egressos de internação psiquiátrica (morador de SRT – Serviço Residencial Terapêutico) esta premissa também é válida, assim o engajamento e participação desses sujeitos nas atividades cotidianas podem tanto possibilitar maior aquisição de autonomia e contribuir com o processo de desinstitucionalização dos mesmos como indicar restrições da participação social.

Assim, este trabalho tem como objetivo analisar as atividades/ocupações desempenhadas por moradores de um SRT da cidade do interior do estado de São Paulo e os elementos que dificultam ou facilitam o desempenhos das atividades cotidianas, considerando a dinâmica de funcionamento do SRT investigado.

2 | MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório que buscou compreender de que maneira os moradores de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) realizavam suas atividades/ocupações. Partimos do entendimento que a abordagem qualitativa busca entender o fenômeno com base na investigação de seus significados, motivos, atitudes, crenças e valores, expressos por meio da linguagem comum na vida cotidiana (MINAYO, 2007).

Para o desenvolvimento do estudo e coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos:

a) Questionário sócio demográfico que continha perguntas abertas e fechadas, relativas a variáveis como idade, nível de escolaridade, estado civil, ocupações desenvolvidas, entre outras.

b) Entrevista semiestruturada que contemplava perguntas norteadoras, relativas às atividades e ocupações que os moradores realizavam e/ou se engajavam cotidianamente (total ou parcialmente), as quais objetivavam subsidiar a elaboração do mapa de rotina de cada morador.

c) Observação Participante que implicou no contato direto e sistemático dos pesquisadores com os sujeitos de investigação em seu contexto natural, no caso, o SRT.

Ressalta-se que tanto o questionário quanto as entrevistas foram realizadas individualmente com todos os moradores (N=07) e resultaram em registros escritos contendo os relatos dos sujeitos envolvidos, sendo que os dados foram coletados entre os meses de agosto de 2017 a março de 2018.

O material coletado, ou seja, o corpus em sua totalidade foi tratado a partir de leituras sucessivas que resultou na identificação de temas, os quais foram analisados com base nos objetivos estabelecidos previamente e no referencial teórico pertinente à análise do discurso (AD).

Em AD, a metodologia de análise não incide em uma leitura horizontal, ou seja, em extensão, tentando observar o que o texto diz do início ao fim, mas, realiza-se uma apreciação em profundidade, que é possibilitada pela descrição e interpretação em que se examina, por exemplo, posições-sujeito assumidas, imagens e lugares estabelecidos a partir de regularidades discursivas demonstradas nas materialidades (SILVA; ARAUJO, 2017, p. 20).

O sigilo das identidades dos entrevistados foi garantido e os moradores assinaram termo de consentimento livre e esclarecido/assentimento que indica a concordância voluntária na participação da pesquisa. A pesquisa teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 1.238. 174, conforme previsto na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS (BRASIL, 2012) e consentido pelo CAPS vinculado ao serviço.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos possibilitaram estabelecer agrupamentos temáticos considerando 02 categorias, quais sejam: as características sócio demográficas dos moradores do SRT e o nível de independência e engajamento nas ocupações/atividades cotidianas, as quais serão descritas a seguir.

3.1 Características Sócio Demográficas dos Moradores

O equipamento investigado caracteriza-se como sendo um SRT do tipo I, o que significa que de acordo com o Ministério da Saúde, neste tipo de serviço, a inserção dos moradores se dá a partir do auxílio de um cuidador/funcionário/técnico, capacitado para realizar ações que permitam aos moradores se integrarem à rede social existente em suas vidas e no território. Desta forma, ressalta-se que no SRT investigado um cuidador/funcionário/técnico, vinculado ao CAPS tipo III de referência do referido SRT acompanha diariamente os 07 moradores da residência.

Quanto aos moradores, os resultados evidenciaram diversidade com relação à idade e ao grau de escolaridade, conforme ilustra o Quadro 1.

Morador	Idade/anos	Sexo	Estado Civil	Escolaridade	Benefício
1	60	M	Solteiro	1º grau incompleto	BPC*
2	46	M	Solteiro	1º grau incompleto	BPC*
3	63	M	Solteiro	1º grau incompleto	BPC*-
4	64	M	Solteiro	1º grau incompleto	BPC*
5	48	M	Solteiro	1º grau incompleto	BPC*
6	61	M	Solteiro	1º grau incompleto	BPC**
7	39	N	Solteiro	2º grau completo	BPC*

Quadro 1. Síntese do perfil sócio demográfico dos moradores do SRT

(*) BPC - Benefício de prestação continuada da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)

Constatou-se que a média de idade dos moradores era de 54,4 anos. Quanto ao nível de escolaridade verificou-se que 85,7%, possuía nível de correspondente a primeiro grau incompleto. Destes, somente um dos moradores cursou até a sétima série, os demais cursaram no máximo até a 3ª série do primário e 14,3% concluiu o ensino médio.

Com relação aos diagnósticos, de acordo com o CID 10, a maioria apresentava quadros de transtorno esquizofrênico e ou esquizofrenia residual, dados que corroboram com os apresentados em outro estudo que buscou analisar o perfil de moradores dos Serviços Residenciais Terapêuticos de Teresina, Piauí (LAGO et al., 2014). Além disso, 28,5% faziam uso de álcool, 42,8% tinha diabetes tipo II e 14,3% insuficiência cardíaca. Ressalta-se que todos os moradores do referido SRT possuíam um histórico

de internação psiquiátrica prolongado sendo que 57,1% passaram mais de 12 anos internados em hospitais psiquiátricos de grande porte.

Embora alguns moradores (42,8%) possuíssem família (irmãos), estes não mantinham contato sistemático com as mesmas, resultados similares obtidos em outro estudo que também objetivou caracterizar o perfil sócio demográfico e clínico de moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) de Recife, Pernambuco (FRANÇA et al., 2017).

3.2 Independência e Engajamento nas Ocupações Cotidianas

Alguns moradores residiram anteriormente em outras residências terapêuticas e estão inseridos na moradia (SRT) investigada desde 2015. De modo geral, suas histórias de vida são marcadas por situações de desestruturação, abandono familiar e vivências de internação em hospitais psiquiátricos, conforme descrito anteriormente.

Todos os moradores participam da organização da moradia que se desenvolve de forma dinâmica e buscam assim, a (re) construção de seu cotidiano, considerando as particularidades de cada no contexto coletivo do SRT. Na rotina diária dos mesmos estão incluídos as Atividades de Vida Diária (AVD) - relacionadas aos cuidados básicos de higiene, bem como aquelas relativas aos cuidados e gerenciamento de objetos pessoais, recursos financeiros, medicação, relações com o outro e o trânsito na comunidade, Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD).

Os resultados obtidos apontaram singularidades no que se refere à dependência e independência na realização das mesmas, conforme se observa na Tabela 1.

Atividades/ocupações cotidianas	Dependente		Parcial/dependente		Independente	
	N	%	N	%	N	%
AVD						
Higiene Pessoal	01	14,4	03	42,8	03	42,8
Vestuário			03	42,8	04	57,2
Alimentação				-	07	100
AIVD						
Gerenciamento financeiro	06	85,6		-	01	14,4
Gerenciamento de saúde	01	14,4	04	57,1	02	28,5
Organização do lar objetos	01	14,4	04	57,1	02	28,5
Preparo de refeições	02	28,5	01	14,4	04	57,1
Realizar compras	02	28,5	04	57,1	01	14,4

Nota: AOTA (2015)

Dependente (D) – necessita de ajuda objetiva para realizar as atividades.

Parcialmente-dependente (PD) – necessita de auxílio (estimulação verbal e/ou outro) para realizar as atividades.

Independente (I) – não necessita de auxílio para realizar as atividades..

Tabela 1. Participação e engajamento nas diferentes ocupações cotidianas

Constatou-se que os efeitos da institucionalização são muito evidentes no que diz respeito às AVD, pois no que se refere à higiene pessoal 14,4% é totalmente dependente de estímulos devido ausência de autopercepção para a realização do banho, uso do sanitário e higiene bucal, 42,8% é parcialmente dependente, necessitando de estímulos verbais (profissionais da equipe técnica e monitor) para realização dessas atividades, como por exemplo, a troca de roupa limpa após banho, a descarga após o uso do sanitário, o desprezo correto do lixo higiênico e a higiene bucal. Ressalta-se que tanto os moradores dependentes, como os parcialmente dependentes não possuem o hábito de escovarem seus dentes e realizarem banhos diariamente, estas são realizadas em média de três a quatro vezes por semana.

Apesar de todos os moradores serem completamente independentes quanto ao preparo do próprio prato, nem todos conseguem preparar sua refeição. Observou-se ainda, que em relação à sexualidade dos moradores 57,1% relataram que assistem e pagam canal televisivo com conteúdos relacionados ao sexo e 14,4% tem por hábito frequentar e pagar profissionais do sexo, como experiências em suas sexualidades.

Quanto às AIVD, identificou-se que 85,6% são dependentes para gerenciar as finanças e necessitam de ajuda da equipe do CAPS para ir ao banco, realizar saque, decidir entre o que comprar, ou não reconhecem o valor do dinheiro e/ou não têm autonomia para escolher e comprar produtos.

Com relação ao gerenciamento da própria saúde, observou-se que 14,4%

dependente totalmente de auxílio para frequentar às consultas médicas e administrar os medicamentos prescritos, os quais neste caso são ministrados também pela equipe do CAPS, a qual o referido SRT está vinculado, outros moradores 57,1% são parcialmente dependentes, pois embora administrem sua própria medicação necessitam de acompanhamento às consultas médicas e psiquiátricas.

Quanto à organização do SRT e dos objetos pessoais observou-se que a maioria dos moradores é parcialmente dependente para realizarem atividades como: lavar o banheiro, varrer a casa, retirar lixo e para arrumarem seus pertences pessoais. Nesta direção, Macedo et al. (2018) chamam a atenção para o fato de que os fatores que prejudicam o desempenho das pessoas com esquizofrenia nas AIVD ainda estão pouco compreendidos, sendo necessário explorar como essas disfunções ocupacionais estão relacionadas aos déficits nas funções executivas. O cotidiano desses indivíduos, no que diz respeito às AIVD, demonstra a necessidade de serem constantemente orientados, refletindo assim na falta de iniciativa frente às demandas do cotidiano. Afinal,

Assumir-se em um novo espaço de habitar exige transformações internas para as quais os moradores ainda não estão preparados, tornando a necessidade do apoio da equipe na superação do transformar-se em outro (NÓBREGA; VEIGA, 2017, p. 6)

As dificuldades para planejar e executar com autonomia as AVD e AIVD evidenciam a relevância do desenvolvimento de programas de reabilitação específicos para essa população, objetivando melhorias cognitivas e funcionais, “indicando ser esta uma área a ter seu conhecimento aprofundado por novos estudos, em novos contextos, e ser, ainda, uma área profícua para a atuação do terapeuta ocupacional” (MACEDO, et al. 2018, p. 296).

Enfatiza-se que no SRT estudado, todos os moradores tinham liberdade para ir e vir, porém havia uma rotina com horários pré-estabelecidos para melhor organização e funcionamento. A existência dessa rotina não impunha aos moradores nenhuma obrigatoriedade em relação às regras pré-estabelecidas, priorizando-se assim, o desejo e autonomia do morador, o que tornava o SRT flexível quanto à individualidade do morador e quanto ao seu próprio modo de estabelecer a sua rotina, aspectos que esses evidenciam uma dinâmica de funcionamento consoante com as pressupostos da Reabilitação Psicossocial e das proposições de Saraceno (1999) para as quais

a moradia forma, junto com a rede social e o trabalho, a tríade fundamental no processo de reabilitação e inserção social, sendo que a noção de moradia inclui não só a estrutura física, mas também as diferentes maneiras de apropriação do espaço ou os modos de habitá-lo (p. 134)

Horários para as refeições, elaboração de escalas para manutenção da limpeza de banheiros, cozinha e dos ambientes comum da casa eram pré-estabelecidos como forma de conscientização da organização para a vivência dentro de um espaço coletivo.

Quanto ao trabalho, outra área ocupacional, faz-se necessário destacar

que, embora nenhum morador trabalhasse e tivesse vínculo empregatício, todos recebiam benefícios do Programa de volta para casa e/ou do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Ainda assim, a maioria referia que gostaria de voltar a trabalhar e ter uma atividade produtiva. Ao investigar a percepção que usuários de CAPS tinham sobre o trabalho, Bürke e Bianchessi (2013) referem que na percepção dos mesmos, o trabalho é um meio que possibilita relações sociais, auxílio na autonomia, ocupação da mente, autoestima e prazer. Silva (2011) refere que maior Qualidade de Vida (QV) de pacientes com esquizofrenia está associada positivamente a um maior número de papéis desempenhados. Menciona ainda que diferentes estudos apontam para importância de intervenções psicossociais que tomem como foco aspectos relacionados ao funcionamento e ao trabalho de pessoas com transtornos mentais, pois afirma que ter uma ocupação cotidiana, mesmo que não seja o trabalho formal é uma dimensão relevante para a QV e saúde dos mesmos. No entanto, de acordo com Motizuki e Mariotti (2014) a inserção de pessoas com transtornos mentais no mercado de trabalho formal é escassa.

Com relação ao sono, outra área de ocupação, que segundo a AOTA (2015) envolve as atividades relacionadas à obtenção de descanso e sono reparadores para apoiar a saúde e o envolvimento ativo em outras ocupações, verificou-se que de modo geral os moradores dormiam de 12 a 14 horas por dia, considerando a soma de horas do sono noturno e do sono após o almoço.

Outra dimensão ocupacional importante diz respeito às atividades de lazer. Estas acontecem na maioria das vezes vinculadas a outros serviços que integram a RAPS no território onde se insere o SRT estudado. Neste sentido, dificilmente os moradores deste SRT saem sozinhos para realizarem atividades de lazer externas a casa, dificultando a participação social dos mesmos e evidenciando a configuração de redes sociais restritas.

A interrupção da rotina de atividades de pessoas com transtornos mentais graves, o diagnóstico e os problemas resultantes do adoecimento, como: perda de papéis ocupacionais, estigmas, dificuldade de engajamento em ocupações significativas e participação social, deixam marcas que interferem no processo de reconstrução de vida. Neste sentido, Mângia e Muramoto (2006) citado por Motizuki e Mariotti (2014) referem que:

A Terapia Ocupacional adota uma prática que compreende os recursos do indivíduo e o acompanha na “construção de espaços de negociação” e de desenvolvimento de habilidades e emancipação inseridas em espaços reais de vida e trabalho. Assim, os projetos terapêuticos devem ser associados à compreensão do indivíduo com transtorno mental como um cidadão de direito e desenvolvidos nos cenários reais de vida (p.108).

A análise dos dados obtidos evidenciou que o SRT investigado configurou-se como um dispositivo potente, rumo ao resgate da cidadania e inserção social dos moradores. O trabalho do terapeuta ocupacional, conjuntamente com os demais profissionais da equipe técnica do referido SRT, corroborou para que os moradores

(re) significassem seus cotidianos, auxiliando-os na organização e estimulando-os a se apropriarem dos espaços, das escolhas e do engajamento em ocupações. Mesmo enfrentando dificuldades de se verem protagonistas nesse processo de mudança, os moradores iniciaram um processo de melhoria de qualidade de vida.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retornar a rotina diária após longos períodos de internação, considerando a interrupção e a continuidade da vida após o diagnóstico associado a um transtorno mental grave é efetivamente um desafio que demanda enfrentamentos.

A proposição do SRT é, de fato, uma perspectiva que propicia um movimento saudável, pois na nova moradia, os moradores, egressos de longas internações psiquiátricas tiveram a possibilidade de escolher, desejar e se envolver em ocupações significativas. Apesar desses avanços, ressalta-se que o estudo evidenciou que a maioria dos moradores, ainda encontra dificuldades para se apropriarem e se responsabilizarem pela casa, seus objetos, seus afazeres e maior participação social, necessitando de apoio da equipe técnica que os acompanha. Há que se ter o compromisso de todos os atores envolvidos, no sentido de conduzir a frente o processo iniciado junto a esses moradores rumo ao resgate da cidadania, do respeito e da melhoria da qualidade de vida. Por fim, enfatiza-se a importância do desenvolvimento de novas investigações neste campo.

REFERÊNCIAS

AOTA. Associação Americana de Terapia Ocupacional et al. **Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo-traduzida**. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. 2015, 26 (esp.): 1-49, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Residências Terapêuticas: o que são, para que servem**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação Nacional de Saúde Mental; 2004

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n 3.090, de 23 de dezembro de 2011. Altera a Portaria n° 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000, e dispõe, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, sobre o repasse de recursos de incentivo de custeio e custeio mensal para implantação e/ou implementação e funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT). DF: MS; 2011 Brasil, 2011. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. **Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde Mental em Dados – 12**, Ano 10, n° 12, outubro de 2015. Brasília, 2015. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. 48p. www.saude.gov.br/bvs/saudemental

BÜRKE, K. P.; BIANCHETTI, D. L. C. **O trabalho como possibilidade de (re)inserção social do**

usuário de um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da equipe e do usuário. Estud. psicol., Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 957-976, 2013.

LAGO, et al. **Perfil de moradores de serviços residenciais terapêuticos.** Rev. Enferm. UFPI, Teresina.; v. 3, n 1, p. 10-17, 2014.

MACEDO et al. **Análise do discurso: uma reflexão para pesquisar em saúde.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. v. 12, n 26, p p. 649-657, 2018.

MINAYO, M. C. S. **Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 10 ed. 2007; São Paulo: Hucitec.

MOTIZUKI, C. S., MARIOTTI, M. C., **Percepções de indivíduos com transtornos mentais.** Rev Ter OcupUniv São Paulo. v. 25, n 2. P. 101-10, 2014.

NÓBREGA, M. P. S. S; VEIGA, T. F. M. **O Significado de Morar em um Serviço Residencial Terapêutico.** Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2017; 7:e1388. [Access]; Available in: Doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1388>

OAKLEY, F. **The role checklist development and empirical assessment of reliability.** OTJR. v. 6, n 3, p. 157-170, 1986.

SARACENO, B. A. Reabilitação como cidadania. In: Saraceno, B. A, organizador. **Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível.** Rio de Janeiro: TeCorá; 1999.

SILVA, Tatiane Grigolato de Paiva **A influência dos papéis ocupacionais na qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia.** Ribeirão Preto, 2011. 115 p. il.; 30 cm Dissertação de Mestrado, apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Saúde Mental.

SILVA, J. C.; ARAÚJO, A. D. **A metodologia de pesquisa em análise do discurso.** Grau Zero — Revista de Crítica Cultural, v. 5, n. 1, p. 1-31, 2017.

SUYIAMA, Renata Cristina Boaretto; ROLIM, Marli Alves; COLVERO, Luciana de Almeida. **Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental: uma proposta que busca resgatar a subjetividade dos sujeitos?** Saúde Soc. São Paulo, v.16, n.3, p. 102-110, 2007.

SOBRE A ORGANIZADORA

ANELICE CALIXTO RUH Fisioterapeuta, pós-graduada em Ortopedia e Traumatologia pela PUCPR, mestre em Biologia Evolutiva pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Prática clínica em Ortopedia com ênfase em Dor Orofacial, desportiva. Professora em Graduação e Pós-Graduação em diversos cursos na área de saúde. Pesquisa clínica em Laserterapia, kinesio e linfo taping.

